

Eingliederungshilfe nach SGB XII (§§ 53ff.)

1. Grundsätze

Der Leistungskatalog der Eingliederungshilfen für Behinderte (§§ 53-60 SGB XII) verfolgt das Ziel, behinderte Menschen bei der Verwirklichung eines selbstbestimmten Lebens zu helfen und ihre gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation zu fördern (*Kaiser, in BeckOK, SGB XII, § 53, Stand: 01.03.2013*). Die zentrale Norm, in der sowohl der Kreis der Anspruchsberechtigten als auch die zentrale Zielrichtung normiert werden, ist der § 53 (i.V.m. Eingliederungs-VO). Danach stehen Eingliederungshilfen den Menschen zu, die entweder behindert oder von Behinderung bedroht sind. Eine genauere Definition findet sich dann in Abs.1:

§ 53 Leistungsberechtigte und Aufgabe

(1) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

Mit dem Verweis auf die Legaldefinition des § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX wird der Personenkreis wiederum auf Personen eingeschränkt, deren körperliche, geistige oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe beeinträchtigt sind (für Kinder und Jugendliche, die von einer seelischen Behinderung bedroht sind, gilt § 35a SGB VIII). Somit spaltet sich der personelle Anwendungskreis in zwei Gruppen auf: bei „wesentlichen“ Behinderungen besteht ein Rechtsanspruch dem Grunde nach, bei „unwesentlichen“ Behinderungen bzw. solchen, die weniger als 6 Monate bestehen, liegt die Gewährung von Eingliederungshilfen im Ermessen des Sozialamts (*Krutzki, in Berlit/Conradis/Sartorius, Existenzsicherungs-*

Marianne Burkert-Eulitz,
M.A., Verfahrensbeistand
Bayreuther Straße 8
10787 Berlin

Telefon:
(030) 29 77 35 74 - 0
Telefax:
(030) 29 77 35 74 - 4

kanzlei@burkert-eulitz.de

in Bürogemeinschaft mit:

RA Olaf Werner

RA Jens Christian Göke

RA Christian Dobek

recht, 2. Aufl., 2013, Kap. 36, Rn. 61). Wenn kurzzeitige Behinderungen jedoch erhebliche Teilhabestörungen zur Folge haben, ist das Ermessen (verfassungskonform) auf Null zu reduzieren, es besteht also ein gebundener Rechtsanspruch (*Bieritz-Harder/LPK-SGB XII*, § 53, Rn. 19, m.w.N.). Als wesentlich ist eine Behinderung dann einzustufen, wenn sie eine erhebliche Teilhabebeeinträchtigung i.S.d. § 2 Abs. 1 SGB IX zur Folge hat (*LSG BaWü*, 08.07.2008, Az.: L 2 SO 1990/08 ER B). Problematisch ist, dass die „Orientierungshilfen und Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)“ zum Begriff „Wesentliche Behinderung“ bei Demenzerkrankungen, die nach dem 18. Lebensjahr auftreten, nicht etwa auf die Teilhabebeeinträchtigung, sondern den Grad der geistigen Störung abstellen, was jedoch eine unzulässige Verkürzung des Behindertenbegriffs sein dürfte, da sie nicht mit § 1 SGB IX vereinbar ist (*Lachwitz, RDdL 2008*, 18ff.).

Der Zweck, der mit der Eingliederungshilfe verfolgt werden soll, hat zwei Zielrichtungen: einerseits sollen behinderten Menschen gleichberechtigte Teilhabechancen am Leben der Gemeinschaft gewährt werden, andererseits soll ihnen aber auch präventiv dabei geholfen werden, eine drohende Behinderung zu verhüten bzw. eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen bzw. zu mildern (Abs. 3).

2. Die einzelnen Leistungen

Was die einzelnen Leistungen angeht, so ist hier die zentrale Vorschrift der § 54. Zunächst einmal wird der Zugriff auf zentrale Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen des SGB IX gewährt, die explizit genannt werden:

- § 26 – medizinische Rehabilitation i.V.m. §§ 47f. SGB XII, SGB V
- § 33 SGB IX – Teilhabe am Arbeitsleben (hier jedoch ggf. Vorrang von Leistungen nach dem SGB II, III, VI, VII, VIII, BVG und § 102 SGB IX)
- § 41 SGB IX - Leistungen im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen
- § 55 SGB IX – Teilhabe am Gemeinschaftsleben

Hinzu kommen noch Leistungen, um die schulische bzw. berufliche Ausbildung und die Beschäftigung sicherzustellen sowie nachgehende Hilfen für medizinische Leistungen und Teilhabeleistungen am Arbeitsleben zu erbringen. Dieser Leistungskatalog ist allerdings nicht abschließend („insbesondere“ – Abs. 1 S.1).

a) medizinische Leistungen als Vorrangleistung

Prinzipiell werden medizinische Leistungen durch Leistungen der Krankenkasse (sei es durch Mitgliedschaft oder im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach § 47 SGB XII) sowie durch Leistungen vorrangiger Sozialleistungsträger erbracht. Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII sind daher ergänzende Leistungen zur Sicherstellung einer Krankenbehandlung (§ 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 5). Rechtlich nicht geklärt ist die Frage der Kostenübernahme bei einer Empfängnisverhütung für behinderte Menschen, die älter als 20 Jahre alt sind. Vor Überschreiten dieser Altersschwelle besteht eine klare Zuständigkeit der Krankenkassen (§ 24a SGB V). Im Kapitel 5 („Hilfen zur Gesundheit“) findet sich die Vorschrift des § 52 Abs. 1 S. 1:

§ 52 Leistungserbringung, Vergütung

(1) Die Hilfen nach den §§ 47 bis 51 entsprechen den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Das Sozialgericht Duisburg hat aus dieser Vorschrift einen Anspruch älterer behinderter Menschen auf Kostenübernahme gefolgert (*SG Duisburg, 09.09.2008, Az.: S 7 SO 10/07*). Durchsetzen konnte sich diese Sicht bei anderen Sozialgerichten bis jetzt jedoch nicht (*vgl. SG Stuttgart, 11.5.2012, Az.: S 19 KR 7248/09; SG Dresden, 14.12.2011, Az.: S 18 KR 853/08*). Hier bleibt die Entscheidung des Bundessozialgerichts abzuwarten, bei dem diesbezüglich ein Revisionsverfahren anhängig ist (*Az.: B 8 SO 6/11 R*).

Bei den ergänzenden Leistungen zur medizinischen Versorgung sind in der Rechtsprechung inzwischen folgende Fallgruppen anerkannt:

- Fahrkosten eines Rollstuhlfahrers zur Teilnahme am Reha-Sport (die nicht unter § 53 SGB IX fallen, *vgl. BSG 22.04.2008, Az.: B 1 KR*

22/07 R)

- Batterien für Hörgeräte (§ 55 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX i.V.m. § 9 Abs. 2 Nr. 2 Nr. 8 EingliederungshilfeVO, BSG, 19.05.2009, Az.: B 8 SO 8/08)
- Kosten für Begleitpersonen und deren Anleitung (§§ 20, 22 EingliederungshilfeVO, mangels Erforderlichkeit jedoch nicht bei einem Schwerstbehinderten für die Dauer eines Klinikaufenthaltes – so OVG SH, 22.02.2000, Az.: 1 L 107/99)
- Dolmetscherkosten für eine von der Krankenkasse finanziert Psychotherapie (OVG Lüneburg, 11.01.2002, Az.: MA 1/02)

Weitere medizinische Hilfsmittel finden sich in den §§ 9ff. EingliederungshilfeVO. Benötigt hingegen ein gehbehinderter Mensch ein zusätzliches Paar orthopädischer Schuhe, ist er auf den Mehrbedarfszuschlag des § 30 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII verweisen (BSG, 29.09.2009, Az.: B 8 SO 5/08 R).

Eigenbeteiligungen an Medikamenten, physikalischen Therapien u.ä. aber auch die Praxisgebühr sind für Sozialhilfeempfänger in den §§ 61ff. SGB V gesondert geregelt. Etwas problematisch kann aber zuweilen die Finanzierung von Brillen und Zahnersatz sein, bei denen bis Ende 2004 insoweit ein Anspruch auf einmalige Beihilfen bestand, die aber seit dem 01.01.2005 durch die neuen Regelsätze abgegolten werden (vgl. BSG, 22.04.2008, Az.: B 1 KR 10/07 R, wonach 3,45 € monatlich zumutbar sind). Dies gilt insbesondere für höherwertige Zahnfüllungen nach § 28 Abs. 2 S. 2 SGB V (LSG BE-BB, 28.09. 2007, Az.: L 28 B 1552/07 AS ER). Letztlich bedeutet dies, dass bei Empfängern von Existenzsicherung eine zusätzliche Finanzierung nur in Ausnahmefällen über Darlehen nach §§ 24 Abs.1, 37 Abs. 1 S. 2 SGB II, 37 SGB XII möglich ist (Krutzki, in Berlitz/Conradis/Sartorius, Existenzsicherungsrecht, 2. Aufl., 2013, Kap. 36, Rn. 68).

b) Teilhabeleistungen am Arbeitsleben

Auch hier gilt zunächst einmal der Vorrang von Leistungen anderer Sozialleistungsträger, dessen unbeschadet gewährt das SGB XII aber Eingliederungshilfen zur Sicherung der Beschäftigung. Hierunter fallen u.a. folgende Sachverhalte:

- erwerbsfähige behinderte Menschen, die etwa wegen psychischer Probleme ergänzende Unterstützung (bspw. in einer Tagesklinik) benötigen (*SG Halle, 05.09.2006, S 13 SO 66/06*)
- Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (*Krutzki, in Berlitz/Conradis/ Sartorius, Existenzsicherungsrecht, 2. Aufl., 2013, Kap. 36, Rn. 69*)
- nicht werkstattfähige behinderte Menschen (§§ 136 Abs. 2, 55 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX)
- behinderte Menschen nach Erreichen des Rentenalters, da der Förderanspruch nicht automatisch mit Erreichen des Rentenalters endet (*LSG SA, 24.08.2005, Az.: L 8 B 2/05 SO ER*)
- Wechsel vom Wohnbereich in einen betreuten Tagesbereich nach dem „Zwei-Milieu-Prinzip“ (*BayVGH, 17.12.2005, Az.: 12 B 03.2609*)

Wie bei den medizinischen Leistungen können Hilfen zur Beschäftigung auch ergänzenden Charakter haben, wie dies etwa bei KfZ-Hilfe, Blindenführerhund, Bundesfreiwillige zu Begleitung (An- und Ausziehen) in die Werkstatt für behinderte Menschen der Fall ist (*vgl. BSG, 06.08.1998, Az.: B 3 P 4/97 R*). Ansprüche in Ergänzung der vorrangigen Leistungen anderer Reha-Träger bestehen auch auf Kraftfahrzeughilfe (§§ 17f. EingliederungshilfeVO i.V.m. KraftfahrzeughilfeVO) und sonstige Gegenstände, die für die Absicherung einer Beschäftigung erforderlich sind (§ 17 EingliederungshilfeVO, *wie etwa eine behindertengerechte Ausstattung des Haushalts oder von Haushaltsgegenständen – vgl. BSG, 26.10.2004, Az.: B 7 AL 16/04 R*). Interessant für den Anspruchsteller ist in diesem Zusammenhang auch ein Urteil des Bundeverwaltungsgerichts, wonach es bei der KfZ-Hilfe nicht auf die Rentabilität ankommt, sondern darauf, ob durch die Beschäftigung eine nachhaltige Teilhabe gesichert ist (*BVerwG, 20.07.2000, Az.: 5 C 43/99*).

c) Teilhabeleistungen am Leben der Gemeinschaft

Was heilpädagogische Leistungen anbetrifft, so werden sie in Umfang und Zielrichtung von § 56 Abs. 1 SGB IX definiert, Abs. 2 schreibt die

Notwendigkeit von Komplexleistungen vor, von denen hier einige Beispiele aus der Rechtsprechung angeführt werden sollen:

- Integrationshelfer für Regelkindergarten (VG Arnsberg, 18.02.1998, Az.: 9 K 157/97)
- Integrationshelfer für Krabbelstube (VG Hannover, 01.10.2001, Az.: 7 B 3630/01)
- Zusatztherapie für ein autistisches Kind (VG Osnabrück, 19.07.2001, Az.: 6 B 14/01)
- Stationäre Betreuung trotz fehlender Therapiemöglichkeiten, wenn zumindest geringe Chancen der Besserung bestehen (VG Lüneburg, 14.05.1999, Az.: 6 B 50/99)
- Petö-Therapie für einen elfjährigen Schwerstgeschädigten (BSG, 29.09.2009, Az.: 8 SO 19/08 R)

Sodann gibt es auch Nachsorgeleistungen nach Suchtentwöhnungen. Die Entgiftung eines Suchtabhängigen ist eine Leistung der Krankenhilfe, die Entwöhnungstherapie wiederum der medizinischen Rehabilitation – die Nachsorge hingegen kann je nach Notwendigkeit einer ärztlichen Leitung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Gemeinschaftsleben (BSG, 26.07.2007, Az.: B 1 KR 36/06 R).

Wenn beim einem geistig und/oder körperlich behindertes Kind bzw. Jugendlichen durch die Betreuung in einer Pflegefamilie die Unterbringung in einem Heim vermieden wird, besteht ein Anspruch auf Eingliederungshilfe – unter der Voraussetzung, dass eine Erlaubnis nach § 44 SGB VIII vorliegt (§ 54 Abs. 3 – der nach dem 31.12.2013 außer Kraft tritt), in diesem Fall gilt bzgl. der Anrechnung des Elterneinkommens ebenfalls die Privilegierung des § 92 Abs. 2 (Krutzki, in Berlit/Conradis/ Sartorius, *Existenzsicherungsrecht*, 2. Aufl., 2013, Kap. 36, Rn. 74).

d) Schulische Ausbildung

Bei Leistungen zur schulischen Ausbildung sei nur kurz erwähnt, dass auch hier das Vorrangprinzip gilt: neben den Leistungspflichten der

Schulverwaltung hat das Sozialamt ergänzend, bisweilen auch substituierend, eine angemessene Ausbildung sicher zu stellen (§ 8 EingliederungshilfeVO). In der Rechtsprechung sind u.a. folgende Fallgruppen anerkannt:

- Notebook bzw. PC für behindertes Kind (*LSG NI-HB, 30.04.2003, Az.: L 4 KR 190/01*)
- Kostenübernahme für Sonderpädagogen, um den PC für ein Sprachtherapieprogramm anzusteuern (*BSG, 20.05.2003, Az.: B 1 KR 23/01 R*)
- Integrationshelfer (*LSG BE-BB, 11.11.2005, Az.: L 23 B 1035/05 SO ER*)

3. Der Anspruch auf den Gesamtplan

Der § 58 stellt eine wichtige Vorschrift auf, nämlich die Verpflichtung des Trägers zur Aufstellung eines Gesamtplans:

§ 58 Gesamtplan

(1) Der Träger der Sozialhilfe stellt so frühzeitig wie möglich einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf.

(2) Bei der Aufstellung des Gesamtplans und der Durchführung der Leistungen wirkt der Träger der Sozialhilfe mit dem behinderten Menschen und den sonst im Einzelfall Beteiligten, insbesondere mit dem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt, dem Landesarzt, dem Jugendamt und den Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit, zusammen.

Ebenso wie der Teilhabeplan nach § 10 SGB IX dient diese Vorschrift dazu, die Leistungen der verschiedenen Leistungsträger bedarfsgerecht zu koordinieren – aus diesem Grund hat das LSG Niedersachsen-Bremen den Sozialhilfeträger in einem Eilverfahren dazu verpflichtet, innerhalb von 3 Monaten einen Gesamtplan aufzustellen, um die Leistungen der privaten Krankenkasse, der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe für das betreute Wohnen einer behinderten Frau zu koordinieren (*LSG NI-HB, 29.09.2009, Az.: L 8 SO 177/09 B ER*).

4. Falsche Bezeichnung der Hilfeart – Rechtsschutzbedürfnis

In einigen Fällen kann bei einer „Falschetikettierung“ seitens der Betroffenen trotz grundsätzlicher Leistungsgewährung ein Interesse an der richtigen Bezeichnung der Hilfeform bestehen. So sollte etwa eine aktivierende Pflegehilfe nach § 28 Abs. 4 SGB IX (entspricht dem Pflegebedarf nach § 61) unbedingt von der Eingliederungshilfe nach § 53 abgegrenzt werden, da letztere auf Teilhabe an der Gemeinschaft zielt (*vgl. Überblick bei Hohage, ASR 2005, 105*).

Ebenso sind Konstellationen vorstellbar, in denen der Sozialhilfeträger ein finanzielles Interesse daran hat, eine Pflegeleistung statt Eingliederungshilfe zu gewähren und im Rahmen einer derartigen „Umettikettierung“ bei einem Behinderten, der bisher Eingliederungshilfe erhalten hat, den gleichen Betrag unter der Bezeichnung „Hilfe zur Pflege“ zu zahlen. Hier ist jedoch der Anspruch des behinderten Menschen hervorzuheben, den Anspruch auf den Status der Eingliederungshilfe nicht zu verlieren (*OVG Lüneburg, 12.04.2000, Az.: 4 L 35/00; 30.01.2001, Az.: 4 L 3846/00; anders: OVG Münster, 07.01.2002, Az.: 16 E 966/01*).